Aus dem medizingeschichtlichen Institut der Universität Jena
Direktor: Prof. Dr. Meyer-Steineg.

Hieron. Dav. Gaubs Allgemeine Krankheitslehre

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung
der zahnärztlichen Doktorwürde einer hohen medizinischen Fakultät
der Thüringischen Landesuniversität zu Jena.

Vorgelegt von

Zahnarzt Werner Dietze
aus Jena.

Jena 1927

Gedruckt in der Buchdruck-Werkstätte G. m. b. H., Jena.

Gutachter: Herr Prof. Dr. Meyer-Steineg

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Thüringischen Landesuniversität Jena.

Jena, den 17. Juni 1927.

Prof. Dr. Löhlein.
z. Zt. Dekan.

Ich erkläre hiermit an Eidesstatt, daß ich beiliegende Arbeit selbständig und ohne unerlaubte Hilfsmittel angefertigt habe, sowie daß sie noch keiner anderen Prüfungsstelle vorgelegen hat.

Werner Dietze, Zahnarzt.

Meinen Eltern

in Dankbarkeit gewidmet

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	7— 9
2. Wesen der Krankheit	9—17
A. Einfache Krankheiten	12
a) der festen Teile	12
Zusammenhang	12
Lebenskraft	13
Kreislaufstörungen	14
b) der Säfte	15
Hyperämie	16
Anämie	16
B. Zusammengesetzte Krankheiten	16
a) Tumoren	16
3. Ursachen der Krankheit	17—25
A. Gelegentliche Ursachen	18
Luft	18
Ernährung	19
Arzneimittel-Gifte	20
Körperbewegung	21
Angestrengte Geistestätigkeit	22
Wachen, Schlafen	22
Gestörte Absonderungen	22
Steinbildungen	23
Würmer	23
Verbrennungen, Fremdkörper	24
B. Prädisponierende Ursachen	24
Allen Menschen gemein	25
Individuelle Anlagen	25
Widernatürliche Anlagen	25
4. Symptomatologie	25—34
A. Objektive Symptome	26
a) Sinnliche Eigenschaften	26
Körperfarbe	26
Geruchsfarbe	26
Temperatur	27
Größenveränderungen von Organen	27
b) Exkretion	27
c) Bewegungskraft	27
d) Schlaf	29
e) Organverrichtungen	29
Atmung	29
Herztätigkeit	30
Verdauungstraktus	31
B. Subjektive Symptome	32
a) Schmerz	32
b) Aengstlichkeit	32

Seite

c) Fünf Sinne 33
d) Innere Sinne (Seele) 33
5. Krankheitsarten . . . . . 34—36
A. Ursprung 35
B. Sitz 35
C. Verlauf 35
D. Natur 36
E. Ausgang 36
6. Verlauf der Krankheit . . . . . 37—38
A. Akut 37
B. Chronisch 37
C. Fieber 37
7. Nachwort 38

1. Einleitung.

Die lange Kette der medizingeschichtlichen Ueberlieferungen, die uns einerseits den Drang nach der Wahrheit und andererseits den Kampf der Menschen gegen die Krankheit vor Augen führt, weist in gewissen Abständen feste Marksteine auf. Diese sind gekennzeichnet durch einzelne große Männer, die, aufbauend auf die Arbeit ihrer Vorgänger, bestimmte große Gebiete der Medizin grundlegend bearbeiteten. Doch die Entwicklung war keineswegs eine stetig fortschreitende. Vielmehr führte die Anlehnung an einzelne Vorläufer, gepaart mit dem Drang nach Erforschung der letzten Zusammenhänge, zu leicht auf den Weg der theoretischen Erörterungen. So finden wir von Zeit zu Zeit immer wieder Lehrer der Aerzteschaft, die ihre Schüler auf den Pfad einer gesunden wissenschaftlichen Bearbeitung zurückweisen mußten. So war es auch ausgangs des Mittelalters. Die Mehrzahl der Gelehrten und praktischen Aerzte gefielen sich in philosophischen Spitzfindigkeiten, bis endlich Thomas Sydenham auftrat und ins Altertum, auf Hippokrates, zurückwies. Sydenham gab den Anstoß, daß wieder eine gesunde Heilkunde durch Beobachtung der Kranken am Krankenbett einzog, und als Folge davon ein gesunder Sinn für den exakten Charakter der Medizinwissenschaften in der damaligen Aerztewelt Platz griff. Veranlaßt durch die Fortschritte der Physik und Chemie folgten Männer wie Ernst Stahl, Hoffmann, Hermann Boerhave, Gerh. van Swieten, Albrecht v. Haller, Gaub. Die einzelnen Wissenschaftler hatten inzwischen soviel Material zusammengetragen, daß es wieder einmal gesichtet werden mußte. Albrecht von Haller vereinigte in seinen „Primae Lineae Physiologiae“ und den „Elementa Physiologiae Corporis Humani“ die gesamte bisher erforschte Physiologie, und Hieronymus David Gaub, der

Schüler Boerhaves, gab ein Werk heraus, das er „Institutiones Pathologiae Medicinalis“ nannte. Er veröffentlichte seit langer Zeit zum ersten Male wieder eine Zusammenfassung der gesamten Krankheitslehre. Wenn auch naturgemäß weder Haller noch Gaub für den heutigen Stand der Entwicklung von irgendwelcher unmittelbaren Bedeutung sind, so haben doch ihre Hauptwerke zu ihrer Zeit einen erheblichen Einfluß ausgeübt und gestatten heute noch einen Einblick in das Wissen der damaligen Aerztewelt.

H. D. Gaub war der Sohn eines Heidelberger Kaufmanns. Er wurde im Jahre 1705 geboren. Nach Verlassen des Hallischen Waisenhauses sandte ihn sein Vater, entgegen dem Vorschlag Frankes in Halle, aber den Wünschen seines Sohnes entgegenkommend, nach Amsterdam zum Oheim, einem Arzte von gutem Ruf. Der junge Gaub fand bald Gefallen an der Heilkunde. Er studierte also Medizin und kam auch nach Leiden, um den berühmten Boerhave zu hören. Nach einem Aufenthalte in Frankreich kehrte er in die Heimat zurück. Doch bald zog es ihn wieder nach Amsterdam. Dort heiratete er seine Base. Er widmete sich neben der praktischen Tätigkeit — auch als Stadtarzt in Deventer — dem Studium der Chemie und der Anatomie. Nach seiner Rückkehr nach Amsterdam rief ihn Boerhave als seinen Nachfolger auf den Lehrstuhl der Chemie und Medizin nach Leiden. Es war ihm hier eine lange Lehrtätigkeit beschieden. Im Jahre 1780 starb er, nachdem er 1775 in Ruhe versetzt worden war.

Er ist bei den derzeitigen Aerzten berühmt geworden durch seine drei Hauptwerke. Das wichtigste bilden die „Institutiones Pathologiae Medicinalis“. Dazu kommen „Methodus concinnandi Formulas Medicamentorum“ (1738) und „Adversariorum Verrii Argumenti“ (1771) [1]).

Die „Institutiones“ erschienen 1775. Wie die modernen Lehrbücher der Pathologie enthält das Buch zwei große Hauptkapitel: Die allgemeine und die spezielle Pathologie. Es zeigt sich beim Lesen jedoch bald ein wesentlicher Unterschied

1) Gruner: H. D. Gaubs Anfangsgründe der medizinischen Krankheitslehre (1797). Einleitung.

zwischen einst und heute. Der moderne Mediziner erklärt in der allgemeinen Pathologie die Prozesse, die die einzelnen Krankheiten an allen Organen gemein haben, um im speziellen Teil die Veränderungen zu beschreiben, denen jedes einzelne Organ unterliegt. H. D. G a u b dagegen, der Uebung seiner Zeit entsprechend, erörtert im Abschnitt über „Allgemeine Krankheitslehre" in philosophischer Weise den Begriff der Krankheit und ihre Ursachen; in der besonderen Krankheitslehre kommt er auf die einzelnen Krankheitsarten und Veränderungen der festen und flüssigen Teile zu sprechen.

Wenn ich im folgenden versuche, die allgemeine Krankheitslehre G a u b s darzustellen, so sehe ich meine Aufgabe darin, diese von unserem heutigen Standpunkte aus zu beleuchten.

2. Wesen der Krankheit.

G a u b erklärt die Krankheit als denjenigen Zustand, in dem der menschliche Körper nicht mehr seine normale Tätigkeit ausüben kann. Diese Auslegung des Begriffes Krankheit läßt vorsichtige Zurückhaltung erkennen. Er kannte zweifellos die Ansichten der Mediziner des Altertums, des Mittelalters und erst recht seiner Zeit. Er bekennt sich aber zu keiner von diesen, sondern greift von allen das Wesentlichste heraus, um dann zu seiner eigenen, jedoch nicht viel besagenden Definition zu kommen [1]).

In längeren Ausführungen stützt er seine Erklärung. Krankheit sei ohne Leben ebensowenig denkbar wie die Gesundheit ohne dieses. Die dem Körper innewohnende L e b e n s k r a f t beeinflusse die schädlichen Kräfte in bestimmter Weise: Wir sehen hier den Einfluß des später weiter verbreiteten V i t a l i s m u s. Das vitale Prinzip sporne den Körper zum Widerstand gegen krankmachende Einflüsse an. Dadurch komme die Wirkung der schädlichen und auch der heilsamen Kräfte in veränderter Weise zum Ausdruck. Mit anderen Worten: Man sehe nie die absolute Wirkung der Krankheitsursache, sondern die Aeußerung des Kampfes gegen diese [2]).

1) Gaub, H. D.: Institutiones Pathologiae Medicinalis S. 10.
2) a. a. O.: S. 10—11.

Da nun der Ablauf eines Krankheitsprozesses Abweichungen des Organismus vom Normalen voraussetze, folge daraus, daß sich diese Veränderungen auch auf die Verrichtungen der Organe ausdehnen. Diese können entweder in harmlosen „Häßlichkeiten" oder „Verunstaltungen" bestehen oder aber in wirklichen Krankheiten. Naturgemäß seien die physiologischen Schwankungen wie Schlaf, Durst, Hunger, Alter nicht unter die Krankheiten zu rechnen.

Das Verhältnis der benachteiligten Verrichtungen zur Krankheit entspreche demjenigen des normalen Geschäfteablaufes zur Gesundheit. Das heißt also: Die verletzten Lebensvorgänge seien die Lebensäußerungen der Krankheit.

Das Wesen der Krankheit — so folgert Gaub ganz richtig daraus, daß im Verstehen der normalen Organtätigkeit die Kenntnis des gesamten physiologischen Lebensvorganges begründet ist — sei am besten zu erforschen durch die Beobachtung am Krankenbett und Aufzeichnung des Beobachteten. Gaub verrät hier einen Einschlag des durch Sydenham zu neuem Einfluß wiedererwachten Hippokratismus. Wir werden in dieser Ansicht bestärkt, wenn wir einige Seiten weiter lesen von dem Kampf der Natur gegen krankmachende Einflüsse. Zwar kommt diese These anfangs nur zaghaft in Fragestellung zum Ausdruck, aber in den anschließenden Sätzen finden wir einen gesunden Hippokratismus: Die heilende Natur und der Arzt als Diener der Natur sind Hauptpunkte der Hippokrates-Sydenhamschen ewig jungen Lehre. Immerhin geht er mit dieser Ansicht noch nicht ganz einig. Während er auf der einen Seite als krankmachendes Agens die Krankheit selbst bezeichnet, weiß er nicht recht ein noch aus, wenn der Kampf des vitalen Prinzips gegen die Krankheit ebenfalls als „Krankheit" genannt werden soll[1]).

Man muß Gaub unbedingt beipflichten, wenn er meint, daß die von ihm oft als Lebenskraft, vis vitae, genannte Natur mit Seele (Animismus Stahls), Archeus (Paracelsus)

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 14.

oder Physis (Hippokrates) gleichzusetzen ist. Das Wesen ist dasselbe, nur die Worte sind anders gewählt[1]).

Vielleicht mag man geteilter Meinung sein, ob diese Art Gaubs, aus allen Lehren das Beste in vorsichtiger, wohlüberlegter Weise herauszuziehen, auf Aengstlichkeit vor einem Fehlgriff bei eigener Entscheidung zu suchen ist oder ob sie doch als Zeugnis für eine tiefere Durchdringung der Materie anzusprechen ist. Es ist immerhin anzunehmen, daß er auf Grund eingehender Studien und vor allem ausgedehnter praktischer Erfahrung zum Eklektiker wurde.

Vergleichen wir kurz die Deutung Gaubs vom Wesen der Krankheit mit unserer heutigen Ansicht, so sind wir, im Grunde genommen, nicht weiter darüber hinaus gelangt. Es ist offenbar, daß die Materie weiter zerpflückt wurde, doch ist die Idee die gleiche geblieben.

Wodurch kommt nun die Krankheit zum Ausdruck? Sie hat nach Gaub ihren Sitz in den Organelementen des Körpers, also den festen und flüssigen Teilen. Dieser Trennung in feste Teile (solidae partes) und Säfte (humores) begegnet man bereits im Altertum. Das beweist uns, daß die Physiologie noch sehr in den Kinderschuhen steckte. Sie wartete geradezu auf einen Haller.

Die Krankheit könne in der Einschränkung irgendeiner Eigenschaft eines Teiles bestehen, die zur Ausübung der gesunden Verrichtungen nötig ist. Sie könne aber auch auf einer Unregelmäßigkeit im Verhältnis der festen und flüssigen Teile zueinander beruhen. Man sieht auch hier wieder die Grundeinstellung dieses Gelehrten, der von allen Vorbildern das ihn am besten dünkende herauszieht und kombiniert. Weder Solidar- noch Humoralpathologie, sondern beides vereint. Diese Art der Klassifizierung ist uns begreiflicherweise heute nicht mehr recht verständlich. Sie dürfte eher das Produkt theoretischer Ueberlegungen als praktischer Forschung sein. Denn die jüngeren Ergebnisse haben so grundlegende Neuerungen gebracht, daß man die gesamte Pathologie auf ihnen aufbaute.

---

1) Gaub. H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 17.

Die Krankheitslehre ist demzufolge nach dem Gesichtspunkte des mikropathologischen Befundes eingeteilt worden [1]).

Gaub unterscheidet einfache und zusammengesetzte Krankheiten der festen und flüssigen Teile.

Die festen Teile sind charakterisiert durch ihren starken Zusammenhang untereinander.

Dieses Merkmal gegenüber den Säften kann verschiedentlich beeinträchtigt sein.

Verminderter Zusammenhang ist debilitas, d. h. Gebrechlichkeit, Schwäche. Verstärkung der Kohäsion nennt er rigiditas, also Starrheit, Steifheit. Schließlich kommt hinzu die getrennte Einheit, die völlige Gewebstrennung [2]).

Die Schwäche kann zum Ausdruck kommen durch das „Schlaffe" in den weichen Geweben, das „Träge" in den elastischen Partien und das „Biegsame" in den Knochen. Alle drei Unterarten sind gekennzeichnet dadurch, daß sie irgendeiner äußeren Gewalt leicht nachgeben.

Eine zweite Gruppe bilden die Kohäsionsschädigungen, die auf Gewalteinwirkung mit völliger Trennung reagieren. Es werden unterschieden: Das Zarte und das Schmelzende in den weichen Teilen, das Geschlitzte und das Brüchige in den zähen Teilen und den Knochen.

Alle diese Arten der Schwäche motiviert Gaub mit geringerem Zusammenhang der durch irgendeine Ursache gelockerten Erdteilchen, die die Grundsubstanz bilden. Das Bestreben, die letzten Einheiten der Masse zu erforschen, hatte vermöge der in großer Vollkommenheit angewandten Lupe und der Anfänge des Mikroskops zur Erkennung der „Erdteilchen", des „Salzigen", des „Brennbaren" geführt. Wenn die Grundelemente, die Zellen, nicht schon damals entdeckt wurden, so liegt das nur an der mangelhaften Beschaffenheit der Untersuchungsmethoden.

Das Gegenteil der Schwäche, die „Steifigkeit", ist in folgende Arten geteilt: Das Zähe in den weichen Substanzen

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 40.
2) a. a. O.: S. 47—48.

ist dehnbar ohne zu zerreißen. Das Harte in den weichen Teilen gibt einer äußeren Gewalt nicht mehr nach (Verknorpelung, Verknöcherung); und schließlich das Gläsern-Brüchige in den Knochen, das also durch eine starke Spröde ausgezeichnet ist[1]).

Die Grundlage der Steifheit bildet eine der vorigen entgegengesetzte Veränderung des Erdigten, also eine übermäßige Dichte, die einen Mangel der dazwischenliegenden Luft und Feuchtigkeit voraussetzt.

Die Einteilung mutet im großen ganzen recht primitiv an. Sowohl die Begriffe Schwäche und Steifheit, als auch deren Unterabteilungen, hören wir heute nur noch aus Laienmunde: Die Fortschritte der Wissenschaft haben uns über diese Anschauungen hinausgeführt.

Die „solidae partes" sind erfüllt von der Lebenskraft, d. h. der Fähigkeit, auf Reize in irgendeiner Weise zu reagieren.

H. D. Gaub macht mit seiner von Haller entlehnten Theorie von der Lebenskraft (vis vitae) einen fortgeschrittenen Eindruck. Den Fortschritt sehe ich darin, daß eine Lebenskraft nicht als von außen in den Körper hineingekommen gedacht werden kann. Er legt dieses vitale Prinzip allen festen Teilen bei. Heute sind wir ja der Ansicht, daß es eine moderne Lebenskraft nicht gibt. Vielleicht könnte man die Reizbarkeit der lebendigen Substanz als einen Ueberrest der „Lebenskraft" immerhin ansehen.

Diese Fähigkeit kann sich nun nach Gaub durch Zunahme oder Abnahme pathologisch verändern. Erhöhte Lebenskraft nennt er Reizbarkeit (Irritabilitas); das Gegenteil ist die verminderte Bewegungskraft[2]).

Den Begriff der Irritabilität führte Gaubs Zeitgenosse A. v. Haller auf physiologischer Basis in die Wissenschaft ein. Insofern hat die Gaubsche Bezeichnung eigentlich keine Existenzberechtigung mehr. Man muß sie als erhöhte Reizbarkeit auffassen.

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 51.
2) a. a. O.: S. 58.

Die Quellen für eine verstärkte Empfindsamkeit, deren Gaub eine örtliche und eine allgemeine unterscheidet, sind recht unterhaltsam zu lesen. Unter diesen Anlässen, die übrigens in Verfolg eines gesunden Hippokratismus durch Beobachtung gewonnen wurden, finden wir: eine große Zartheit des Körperbaues, Lebhaftigkeit der Sinne, zu schnellen Kreislauf; daher sollen Vererbungen, Klima, gute Kost ohne Körperbewegung erhöhte Reizbarkeit hervorrufen. Wenig verständlich erscheint uns die humoralpathologische Begründung der Reizbarkeit durch eine mit Schärfe verbundene Verdünnung oder Verdickung der Säfte, Vollblütigkeit usw. [1]).

Dasselbe gilt für die verminderte Lebenskraft. Mit ihr sollen u. a. vereint sein: allzugroße Dicke der Fasern, Starrheit der festen Teile oder Schlaffheit durch angesammeltes Wasser, Schleim usw. Dazu kann schleimige, „erdigte" Beschaffenheit der Säfte kommen. Aus dieser geringen Bewegungskraft sollen die unheilbaren, langwierigen Krankheiten hervorgehen.

In der modernen Pathologie gibt es eine Rubrik, in die man die Gewebsstörungen einreiht, die durch lokale Aenderungen des Kreislaufes bedingt sind.

H. D. Gaub bespricht — allerdings unter der weniger komplizierten und weniger tiefes Wissen verratenden Ueberschrift der Krankheiten der Höhlen und Gefäße — diese Erscheinung in einer Weise, die auch uns noch in vielen Punkten zusagt. Dieses Kapitel ist eben relativ leicht auch ohne Zellularpathologie zu erklären [2]).

Er spricht von übermäßiger Erweiterung oder Verengerung der Höhlen und Gefäße. Da die Ursache entweder in der Wand oder dem Inhalt liege, so können entweder die Säfte zu stark auf die Wände drücken oder aber diese weisen einen geringeren Widerstand auf. Wenn wir heute von Blutungen per diapedesin und per rhexin sprechen, so können wir diese wohl bezüglich der Einzelelemente näher zerlegen,

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 59.
2) a. a. O.: S. 61.

anschaulicher können wir sie aber wohl kaum ausdrücken als Gaub die Diarese und Diapedese.

Die Verengerungen, meint Gaub, entstehen häufig durch Verdickungen und Stauungen der Flüssigkeiten oder durch Kompression der Wände. In den Gefäßwänden hatte man den Ablauf von Prozessen beobachtet, die man als knorpelbildende ansprach. Man darf wohl mit einiger Wahrscheinlichkeit an die Arteriosklerose denken. Auch „Polypen" finden wir unter den Verengerungsursachen. Wenn die durch die Stauung bisher übermäßig gedehnten Wände von der Ursache befreit seien, folge zuweilen ein Zusammenfallen, als Schlimmstes die Verwachsung von Höhlenwänden, wenn der Hohlraum leer sei und die Blätter dicht aneinander liegen (vgl. heute Pleuraverwachsungen).

Unter den Krankheiten der Säfte[1]), die er für sich allein (Morbi fluidorum absoluti) oder in bezug auf die festen Teile (Morbi fluidorum relativi) betrachtet, fesselt uns die Beschreibung der Fäulnis[2]).

Sie führt uns in das Gebiet der Humoralpathologie. Der Verfasser erklärt die Fäulnis als eine Art der Schärfe in den Säften. In diesen befinde sich neben der Schärfe, die er für feinste, scharfkantige Humoralteilchen hält, ein scharfes, „stinkendes Oel" sowie ein lösliches Salz. Wenn nun dieses Salz und besonders das Oel sich zersetzen, entstehe die Fäulnis. Wie diese Zersetzung vor sich gehen soll, gibt er nicht an; vermutlich war er so tief nicht in die Materie eingedrungen. Die Fäulnis finde sich nur in Körpern, die von Natur ölig seien. Im lebenden Menschen könne sie nicht auftreten, die Säfte können nur die Neigung dazu, die vielgestaltig zum Ausdruck komme, zeigen. Sie trete erst in Erscheinung, wenn Fäulnisstoff durch die Nahrung, durch faules Wasser (!), faule Luft (!), Würmer im Darm, Geschwüre, Krebs, Brand in die Säfte gelange. Fieber, Hunger, Durst, übermäßige Anstrengung, feuchte heiße Luft sollen die Neigung zur Fäulnis in den scharfen Säften sehr fördern.

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 93.
2) a. a. O.: S. 108.

Wir unterscheiden heute unter den Kreislaufstörungen unter anderen Hyperämie und Anämie. Die lokale Blutüberfüllung sehe ich bei Gaub in der „scheinbaren, falschen Vollblütigkeit" (Plethora apparens, spuria). Er führt sie entgegen heutiger Anschauung auf Ausdehnung des Blutes zurück, ohne daß erhöhte Blutmenge bestehe. Als Veranlassung gibt er an: Hitze, heiße Nahrung, Fieber, Gifte, Bewegung [1]).

Als Anämie beschreibt er „Mangel an Blut", meist nach starkem Blutverlust. Es folge entweder der Tod oder eine fehlerhafte Zusammensetzung des Blutes. Man ist versucht, in dieser Folgerung den Anfang unserer modernen These von der relativen Leukozyten- und Lymphozytenvermehrung nach Blutverlust zu sehen [2]).

Neben diesen einfachen Krankheitsprozessen behandelt Gaub kurz die zusammengesetzten Krankheiten. Diese sind Kombinationen der einfachen untereinander. Die Veränderungen sind vorgezeichnet durch die Störungen der Komponenten und sind alle auf diese zurückzuführen.

Die Tumoren sind in recht primitiver Weise abgehandelt. Gaub scheint über ihre Natur nur recht mangelhaft unterrichtet zu sein. Er rechnet sie eher zu den zusammengesetzten Krankheiten. Wir lesen von örtlichen und ausgebreiteteren Geschwülsten, die verursacht sein können von krankhaften Störungen der Säfte oder organischen Veränderungen. Sie werden also nicht als selbständiger Krankheitenkomplex, sondern als Symptom einer Krankheit angesehen. Wenn wir in mehreren Kapiteln immer wieder die Verwechslung von eigentlicher Geschwulst im heutigen Sinne und entzündlicher Schwellung, Gefäßerweiterung und Abszeß lesen, so nimmt uns die Erklärung des Wesens der Tumoren nicht wunder: Er führt sie auf die überwiegende Macht der Säfte gegenüber den Gefäßen zurück. Für ihn ist als Diagnostikum maßgebend die Größe, das einzige Merkmal, das alle gemein haben [3]).

Wollen wir über dieses Kapitel ein Urteil abgeben, so gilt

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 135.
2) a. a. O.: S. 137.
3) a. a. O.: S. 92.

es zu bedenken, daß die moderne Geschwulstlehre zu einem großen Teil auf pathologischer Histologie aufgebaut ist. War auch das Mikroskop zu Gaubs Zeiten bereits seit Jahrzehnten eingeführt, so galt doch die Lupe noch immer für zuverlässiger, aus der man alles was sie hergab, herauszuholen verstand. Wenn man auch vielleicht makroskopisch eine größere Differenzierung erwarten könnte, so war doch mikroskopisch die Grenze durch die Mängel der Untersuchungsmethoden gegeben.

3. Ursachen der Krankheit.

Gaub ist von der Erkenntnis durchdrungen, daß Bekämpfung einer Krankheit nur dann möglich sei, wenn man ihre Ursachen kenne.

Er unterscheidet äußere und innere Ursachen. Hierin wie auch in anderen Punkten dieses Kapitels über die Herkunft einer Krankheit ist eine auffallende Abhängigkeit von Galen festzustellen. Die geschichtliche Entwicklung sieht nicht so einheitlich aus, wie es hier den Anschein hat. Die Aerzte des 16. Jahrhunderts kannten nur äußere Ursachen, und erst Sydenham wies wieder auf den rechten Weg. Es entspricht Gaubs Wesen als Eklektiker, wenn er äußere und innere Ursachen unterscheidet.

Neben dieser Einteilung in äußere und innere Ursachen läuft in dem Gaubschen Werke eine andere Ordnung, nämlich die Unterscheidung von gelegentlichen und prädisponierenden Ursachen. Letztere entsprechen der modernen „Disposition", der Krankheitsbereitschaft, sind also innere Anlage. Sie genügen aber nicht allein, um eine Krankheit hervorzurufen. Dazu ist das auslösende Moment, die gelegentliche Ursache, nötig, die ebensowenig selbständig wirksam ist[1]).

Es ist hier eine völlige Uebereinstimmung zwischen der Anschauung Gaubs und der unserigen festzustellen. Ich fasse die prädisponierende als eine Unterabteilung der innerlichen Ursachen auf.

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 18.

Den gelegentlichen Ursachen spricht Gaub als Ursprungsort die Seele, den Körper und die äußere Umgebung zu. Während die Krankheiten als „naturwidrig" angesehen werden, sind die Ursachen „nicht natürlich", d. h. sie sind weder schädlich — können es aber werden! — noch ganz harmlos[1]).

Die Gelegenheitsursachen sind mannigfaltiger Art.

Da sind zunächst die schädlichen Einflüsse der Luft. Sie können auf der übermäßigen Wärme oder zu heftiger Kälte beruhen, wobei vom Organismus diese besser vertragen wird als jene. Durch das Eindringen der Wärme in den Körper werden seine Bestandteile, besonders die Säfte, ausgedehnt. Der Körper wird geschwächt. Die Lebenskraft ist gesteigert, aber auch schwächer an Ausdauer. Die Säfte verdunsten: Das Salzige überwiegt; die Anlage zur Fäulnis, die Gaub entsprechend der Humoralpathologie dem Salzigen immer zuschreibt, wird entwickelt[2]).

Die Kälte ist weniger gefährlich, da sie die Körpersubstanzen festigt, indem sie sie zusammenzieht. Der Kreislauf ist langsamer, die Säfte können gefrieren. Die Lungen kontrahieren sich, suchen sich gegen die Kälte zu verstopfen. Entzündung, Eiter, Fäulnis können entstehen.

Die feuchte Luft, die den Körper am Ausdünsten hindert, die Haut feucht hält, sich in die festen Teile unnatürlich einsaugt, ist ungesunder als die zu trockene Luft. Sie trocknet den Menschen nur aus und verdickt die Säfte.

Die Druckunterschiede in der umgebenden Luft zwischen leicht und schwer fallen zugunsten des letzteren aus, d. h. die schwere Luft ist fast nicht schädlich — wenn man von der Kompression des Körpers absieht. Der geringere Luftdruck läßt den Körper anschwellen, die Atmung ist erschwert.

Daß die verbrauchte Luft in engen Räumen und Kellern, in Kerkern sehr schädlich ist, begründet er richtig mit den in diesen vorhandenen Ausdünstungen des Körpers und dem Mangel an frischer Luft, um die alte damit zu vermischen.

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 150.
2) a. a. O.: S. 149.

Besonders schädlich ist die Sumpfluft. Da diese Aenderungen der Luft auch im Wetter bedingt sind, tritt er für Erforschung der Atmosphäre ein als wesentliche Stütze zur Bekämpfung der Krankheiten.

Die zweite Gruppe der Gelegenheitsursachen stellt die schädliche Ernährung dar[1]).

Dieser Fehler kann in übermäßiger Nahrungsaufnahme liegen — zuviel feste Speise ist gefährlicher als zuviel Getränke —, er kann aber auch in Unterernährung bestehen. Uebergroße Nahrungsaufnahme ist nicht so schädlich wie Hunger. In beiden Fällen gibt es eine erhebliche Verdauungsstörung. Bei zu reichlicher Ernährung tritt Ueberfüllung des gesamten Organismus ein. Die Säfte werden verändert, die Verdauung stockt, der Verdauungstraktus wird zu stark beansprucht. Bei Hunger erfolgt allgemeiner Körperschwund, verderbliche Schärfe findet sich in den Säften. Der Pest, Seuchen ist der Weg geebnet. Auch Mißverhältnis zwischen Trank und Speise ist zuweilen Krankheitsursache. Zuviel Schleim in der Nahrung soll auch von Schaden sein. Fett in großen Mengen ist zu meiden, ebenso wie die krankmachende Schärfe, die durch Bereitung der Nahrung in Kupfer-, Zinn- oder Bleigefäßen entwickelt wird. Scharfe Würze, Säuren in gegorenen Speisen, auch geistige Getränke sind gefährlich. Besonders Wein und Branntwein erzeugen Wärme, Wallung der Säfte, deren Andrang nach dem Kopfe, Reizung und Störung der Lebenskraft. Aber auch viele Gartenfrüchte sollen zum Schaden des Menschen sein, ebenso das Süße in den Speisen nachteilig für das Nervensystem. Während „starknährende" Substanzen, wie Kraftbrühe (!), Suppen oft unverdaut seien und Magenbeschwerden verursachen sollen, spült das Wasser den Schleim von den Darmwänden; Eisspeisen sind zu kalt. — Man ist versucht, zu fragen, was der arme Mensch überhaupt essen durfte. Doch muß man bedenken, daß natürlich jedes Nahrungs- und Genußmittel zur Krankheitsursache werden kann, wenn es in Unmengen genossen wird. Wenn man bei Gaub auch zu hastiges und zu heißes

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 165.

Essen, mangelhaftes Kauen als schädigend angeführt findet, so möchte man meinen, daß er von seinen Zeitgenossen einen recht frönerischen, völlerischen Eindruck gehabt haben muß. Die Frage, wieso finniges Schweinefleisch durch Drüsenschwärung dem Körper schaden könne, weist auf die Parasitentheorie hin, die ja schon bei den Babyloniern weiter ausgebaut war. Nach dem relativen Tiefstand im Mittelalter kann man hierin ein erfreuliches Zeichen fortgeschrittener Kenntnis sehen [1]).

Arzeneimittel können, obwohl sie zur Herstellung der Gesundheit dienen sollen, zum Krankheitsanlaß werden, wenn sie unrichtig oder zur Unzeit, besonders von gesunden Menschen, genommen werden. Sie verursachen gerade oft die Erkrankun[illegible] normalerweise zu heilen sie bestimmt sind. Die durch [illegible]erufenen Erscheinungen entsprechen denen, die Sy[illegible]m als „symptomata essentialia" bezeichnete [2]).

Gifte definieren wir als Stoffe, die den Körper chemisch schädigen. Bei Gaub finden wir diese nur als Teilgruppe seiner Gifte. Als solche sieht er Stoffe an, die in geringer Menge eine diesem kleinen Quantum nicht entsprechende schädliche Wirkung auf den menschlichen Körper haben. Er führt also auch beispielsweise gestoßenes Glas als Gift an. Es wirke durch mechanische Schärfe und entzünde die Gefäßwände. Ueber die Wirkungsweise der Gifte bringt er eine Anzahl Hypothesen, aber keine trifft das Richtige. Zuweilen nähert er sich im Groben sehr der modernen Anschauung. Er nennt Fäulnisgifte, gefäßkontrahierende, betäubende Gifte, also Narkotika. Er sowohl als auch seine findigsten Zeitgenossen sind sich augenscheinlich im Unklaren darüber, wie verschiedene Gifte oft nur auf bestimmte Körperpartien zu wirken vermögen. Er fühlt, daß das Gift erst durch die Säfte an die festen Teile herangekommen sein muß, um hier zu wirken. Die Ansteckung durch Krankheitsstoffe wirke in derselben Weise wie die Gifte. Sie werden durch die Luft (siehe Listers Karbolspray!)

---

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 177.
2) a. a. O.: S. 181.

durch abgeschiedene Säfte übertragen. Aber wie ist es nun zu erklären, das der infizierte Körper dieselben Krankheitserscheinungen äußert wie der Ausgangsort des Krankheitsgiftes? Es sind nur Vermutungen, mit denen G a u b antwortet. Und wir stimmen ihm bei, wenn er meint, daß wohl nicht eine der vermuteten Kräfte allein eine Ansteckung ausmache, sondern das kleine Lebewesen, eine Zeugungskraft, Fermente, Gifte und — last not least — Krankheitsbereitschaft gemeinsam die Ursache der Ansteckung sind. Immerhin eine der heutigen Anschauung schon überraschend nahekommende Idee [1]).

F e h l e r in der K ö r p e r b e w e g u n g sollen als Gelegenheitsursache ebenso in Betracht kommen wie nachteilige Stellungen. Zuviel r a s c h e Bewegung veranlasse übernormale Erwärmung und dadurch Verdickung der Säfte, ungesunde Schärfe, Ranzigkeit, Ausscheiden der schlechten Stoffe aus dem Körper, z. B. durch Ausschlag auf der Haut. Dazu könne Gefäßzerreißung, dadurch Blutungen, Entzündungen, Eiterungen, Brand kommen. Infolge der raschen Bewegung sei der wässerige Teil der Säfte verdunstet. Austrocknung, Ueberwiegen der festen Teile sei die Folge. U e b e r a n s t r e n g u n g einzelner Muskeln sei weniger schädlich, a b n o r m e R u h e andererseits mache untätig, steif. Fett überwiege, die Säfte stocken; Verdauung, Atmung und somit Luftversorgung leiden [2]).

Auch e i n z e l n e S t e l l u n g e n seien nicht unschädlich. Bei zu r e i c h l i c h e m L i e g e n beispielsweise sammeln sich die Säfte an der Unterseite an, die Nieren werden gedrückt, zum Kopfe steige zu viel Blut. Die Folgen von s i t z e n d e r T ä t i g k e i t seien Verdauungsbeschwerden, Hämorrhoiden, Wirbelsäulenverkrümmung. A l l z u v i e l e s S t e h e n bewirke Ansammlung der Säfte in den unteren Körperteilen, Anschwellung und Wucherung der Gefäße der unteren Gliedmaßen, Verdauungsstörungen. Das Blut komme schwieriger zum Herzen. Da der Kopf weniger durchblutet wird, sei die Ermüdung sehr stark. Aber auch Niesen, Gähnen, Dehnen, Tanzen, Rin-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 184.
2) a. a. O.: S. 191.

gen, Stolpern, Tragen können schädlich sein — Tatsachen, denen wir uns heute auch nicht verschließen, die wir aber nicht für so wichtig halten, um sie als Gelegenheitsursachen besonders zu betonen. Man sieht daraus wieder, daß das Buch auch zum täglichen Gebrauche des praktischen Arztes geschrieben wurde. Pathologie und klinische Medizin ergänzen sich[1]).

Angestrengte Geistestätigkeit, oft zu lange Beschäftigung mit demselben Gegenstand, könne nicht nur vermöge der Verbindung von Körper und Geist, allgemeine Erschlaffung erzeugen, sondern auch Geistesstörungen hervorrufen[2]).

Auch die Leidenschaften, allgemeine Gemütsbewegungen, seien zuweilen Ursachen zu Erkrankungen. Die heftigen Erschütterungen des Gemütslebens durch Freude, Liebe, Zorn, Haß, Aerger, Furcht oder Schreck können für die Herkunft einer Krankheit verantwortlich zu machen sein. Während Freude seltener schädlich wirke, sei Liebesleidenschaft schon eher zu Nachteilen geeignet. Die übrigen angeführten Gemütsbewegungen können ganz bedenkliche Folgen haben: mangelnde Nahrungsaufnahme, dadurch Magerkeit, Blässe, Nierenschädigungen, Krämpfe, Epilepsie, Schlaganfälle, Herzschädigungen durch Kontraktion der Gefäße und Hindrängen des Blutes zum Herzen, allgemeine Schwäche, Kachexie[3]).

Auch übermäßigem Wachen oder Schlafen könne Krankheit folgen. Während das Wachsein eine immerwährende Tätigkeit erfordert, also Abzehrung, Magerkeit, Blässe, Schlaflosigkeit zur Folge habe, rufe dauernde Ruhe Fettsucht, Verdauungsstörungen, allgemeine Schlafsucht hervor. Alter, Geschlecht, Gewohnheit bestimmen hier die Grenze zwischen Physiologie und Pathologie[4]).

Auch gestörte Absonderungen führt Gaub als gelegentliche Ursachen an. Anormale Schweißsekretion schließe Austrocknung, Blutverdickung, Müdigkeit, Blutleere in sich.

---

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 198.
2) a. a. O.: S. 200.
3) a. a. O.: S. 205.
4) a. a. O.: S. 211.

Uebermäßige Milchsekretion (bei Gaub bezeichnenderweise Exkretion genannt) entziehe Nahrung, gebe also auch einen gelegentlichen Anlaß zu Krankheit. Durch Versetzung von Milch oder Eiter nach dem Unterleib entstehe das Kindbettfieber (!)[1]).

Die Lebensweise vergißt Gaub ebenfalls nicht zu erwähnen. Ausschweifendes Leben sei mit vielfachen Gesundheitsschädigungen verbunden, die in Tabes, Schwindsucht enden können.

Aus der Hämorrhagie entsteht nach Gaub Kachexie und Hydrops[2]).

Wenn der Gelehrte dem Blutüberfluß Störungen wie Gefäßausdehnung, Kreislaufhemmungen, Entzündung, Säfteanhäufung, Blutflüsse zuschreibt, so ist das immerhin leicht zu erklären durch die mangelnde Kenntnis der feinen biochemischen Vorgänge im Organismus, die einen Ueberfluß an Blut nicht zulassen, sondern ausgleichend wirken[3]).

Steinbildungen sieht Gaub ebenfalls als ätiologische Momente an, wir jedoch betrachten sie als Krankheit an sich. Sie verursachen natürlich ebenso weitere Organveränderungen wie jede andere Krankheit Weiterungen nach sich zieht[4]).

Würmer, also Parasiten, sind in ihrer Wirkungsweise eingehend studiert. Sie machen lokal Verstopfung, Anhäufung ihrer selbst in Mengen, Nervenreize entspringen aus ihren Bewegungen; Ekel, Erbrechen, Krämpfe, Aufstoßen, Leibschmerz, Darmstörungen folgen. Allgemeine Krankheitserscheinungen veranlassen sie in Form von Magerkeit, Anämie, Schwäche, Störungen in der Zusammensetzung der Säfte, ja sogar Hautjucken, Ausschläge, Blattern sollen sie hervorrufen. Gaub schreibt den Würmern einen großen Wirkungskreis zu. Dies ist wohl zu erklären durch die geschichtliche Entwicklung, die unter Wurm schlechthin ein oft nicht erkennbares parasitäres Lebewesen verstand. Wenn auch manche Krank-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 216.
2) a. a. O.: S. 219.
3) a. a. O.: S. 133 u. 219.
4) a. a. O.: S. 220.

heitsfolgerungen aus dem Vorhandensein der Würmer nach heutigem Ermessen nicht mehr ganz richtig erscheinen, so gibt die Erwähnung von Parasiten doch den Weg zur Entdeckung der Bakterien an. Die Wissenschaften waren noch nicht weit genug vorgeschritten, um so feine Untersuchungsmittel wie Mikroskop und Färbemethoden zu bieten. Die Entwicklung der Medizin von der trockenen Theorie zur praktisch-empirischen Heilkunde war bisher zu kurzfristig [1]).

Gaub verzeichnet weiter verschiedene andere äußere Gelegenheitsursachen, die man heute als alltägliche Nebensächlichkeiten anzusehen geneigt ist. Es gehört hierher die (damals mehr als heute) naturwidrige Kleidung. Gaub führt auf sie infolge der Schwere Druck auf die Gefäße und dadurch Entzündungsbereitschaft, Unterbrechung der Nervenleitung, Gewebsentartungen zurück. Ferner leitet er Säfteanhäufung, Schwellungen, Gleichgewichtsstörungen, Oedem, Gangrän, Lähmung davon ab. Durch ihre Dichte, meint er, halten sie die Körperwärme zu reichlich zurück. Vernachlässigter Kleiderwechsel, fetthaltige Hauteinreibungen, die die Poren verschmieren (Schminke, Pomade), äußere Gewalten wie Hieb, Stich, Schlag, Stoß seien Gelegenheitsursachen. Aber auch Behexen und Aberglaube hält er, wenn auch mit Zweifel, für würdig erwähnt zu werden. Sie sollen bei Veränderung der Frucht mitunter eine Rolle spielen. Zwar klingt uns das sehr mittelalterlich und der zum Teil recht vernünftige Eindruck wird dadurch verwischt — aber gibt es denn nicht Aehnliches noch zuweilen bei uns im Volke? [2])

Verbrennungen und in den Organismus eingedrungene Fremdkörper sind natürlich gleich schädlich. Infolge der Unkenntnis einer Bakteriologie weiß er sich ihre Wirkungsweise nicht zu erklären. Den Eiter sieht er als anhängenden Schleim, Oel- oder Erdteilchen an.

Neben diesen gelegentlichen Ursachen stehen die prädisponierenden Ursachen. Dei Disposition ist, wie

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 225.
2) a. a. O.: S. 229 u. s. f.

auch nach unserer modernen Meinung, durch die Anlage des Körpers selbst bedingt [1]).

Gaub zählt Anlagen auf, die allen Menschen gemein sind, wie mangelhafte Verbindung der festen Teile, Vollblütigkeit, veränderliche Säftemischung, die Porosität der Körperoberfläche, die Grade der Lebenskraft. Dazu gesellen sich die individuellen Krankheitsanlagen, die jedem eigentümlich sind: Altersunterschiede, Geschlechtsverschiedenheit, Temperament, besondere Beschaffenheit einzelner Teile (Idiosynkrasie, natürlicher Widerwille) [2]).

Schließlich als dritte Komponente „widernatürliche Krankheitsanlagen", die man als Fehler erst entdecke, wenn die Gelegenheitsursache dazu komme. Auch Vererbung spielt hier eine große Rolle; ebenso die periodischen (chronischen?) Krankheiten, für deren Wiederkehr Gaub eine gewisse Empfänglichkeit des Organismus annimmt. Wir gehen mit Gaub gemeinsam, wenn er auch die Krankheiten selbst hierher zählt, denn sie verursachen wieder weitere Erkrankungen [3]).

Für uns ist es wohl selbstverständlich, Gaub hält jedoch einen längeren Hinweis für nötig, daß in praxi die ursächlichen Zusammenhänge häufig nicht so einfach nach dem willkürlich aufgestellten Schema existieren, sondern Kombinationen untereinander die Regel sein dürften.

4. Symptome der Krankheit.

Die Symptomatologie hat ihren Ursprung in dem Bestreben, zur Erkennung einer Krankheit und zur Unterscheidung Anzeichen zu beobachten, die man als feststehend annehmen konnte und die, zu bestimmten Gruppen zusammengefaßt, ein „Krankheitsbild" oder einen „Krankheitstypus" ergeben. Zu den subjektiven Empfindungen kommen bestimmte objektive Beobachtungen hinzu. Während Soranos v. Ephesos jene vom Leidenden selbst erkannten „Krankheitszeichen" von den

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 235.
2) a. a. O.: S. 236—237.
3) a. a. O.: S. 239.

durch ärztliche Untersuchung gefundenen Symptomen unterschied, achtet man heute beides als Symptome schlechthin. Die Zeichenlehre kann nicht so sehr dem geschichtlichen Wandel unterworfen, besonders dem Kampf zwischen Theorie und Praxis ausgesetzt sein, wie die allgemeine Krankheitslehre. Sie steht und fällt ja überhaupt mit einer empirischen Auffassung der Heilkunde.

Hippokrates erforschte die Anzeichen durch Inspektion, Palpation und Auskultation; diese Methode hat sich bis heute unter vielen Verfeinerungen und unter Zufügung der Perkussion erhalten. Dadurch erscheint im großen ganzen die Art der Einteilung der Symptomatologie gegeben. Und doch zeigt uns gerade die Gaubsche Bearbeitung, die mit großer Sorgfalt und peinlicher Genauigkeit ausgeführt ist, eine ganz andere Bewältigung dieses Themas [1]).

Der Weg ist vorgezeichnet durch die Abweichungen der Lebensäußerungen von der Normalen.

In fünf große Gruppen hat Gaub den Stoff gegliedert: Fehler der sinnlichen Eigenschaften, der Exkretion, der Bewegungskraft, des Schlafes und der Organverrichtungen [2]).

Die Fehler der sinnlichen Eigenschaften trennt er zweckmäßig in subjektive und objektive Anzeichen [3]).

Am augenfälligsten sind unter den objektiven Eindrücken die Veränderungen der Körperfarbe. Gaub führt sie richtig auf eine abnorme Verteilung der Säfte zurück.

Die Geruchsfarbe des Atems und der Ausdünstungen (sauer, faulig, ranzig, süßlich), die auf Zersetzung der Säfte, besonders der Speisesäfte, beruhen soll, ist ihm ein gutes diagnostisches Hilfsmittel. Man kann wohl mit Sicherheit annehmen, daß die Aerzte der damaligen Zeit in der Anwendung des Geruchssinnes, ganz besonders bezüglich des Atems, eine größere Fertigkeit besaßen als die heutigen Jünger der Medizin. Bei der vermutlich in jener Zeit noch unvollständigen Ausbil-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 254.
2) a. a. O.: S. 255.
3) a. a. O.: S. 256.

dung der Untersuchungsmethoden war man naturgemäß gezwungen, einen weit größeren Wert als heute auf die äußeren Erscheinungen am Kranken, wie Aussehen, allgemeine Körperbeschaffenheit und eben Geruch zu legen.

Dazu kommen die Temperaturänderungen. Wenn Gaub als Ursache der erhöhten Wärme übermäßigen Säftetrieb, Entzündungsanlage und gesteigerte Lebenskraft annimmt, so kommt er unserer modernen Anschauung vom Entzündungsvorgang und vom Fieber als Ausdrucksmittel des verstärkten Lebenskampfes nahe.

Abnorme Härte und Weichheit verwertet er als Symptom, da sie nach seiner Meinung den festeren oder geringeren Zusammenhang des Gewebes und Trockenheit oder Ueberwiegen der Säfte angeben.

Wie er meint, läßt eine Vergrößerung von Organteilen meist eine Ansammlung von Säften vermuten. Er verweist mit Recht auf die Krankheiten der Gefäße. Entgegengesetzte Veränderungen bedingen verminderte Größe. Erwähnenswert ist die Erklärung des Zusammenfalls des Körpers durch Gefäßleere. Wenn uns vielleicht auch die Art der Darlegung etwas naiv vorkommt, so hat sie doch einen wahren Kern; allein die Weiterentwicklung der Untersuchungsmittel hat uns vorangebracht, Gaub sagt uns im Groben dasselbe [1]).

Als zweite große Gruppe der Symptomenkomplexe lernen wir die Störungen in den Ausscheidungen kennen. Sie werden aber von Gaub zum größten Teil unter den Abweichungen der Organgeschäfte abgehandelt [2]).

Die dritte Gruppe betrifft die Veränderungen der Bewegungskraft [3]).

Eine Bewegungskraft kennen wir ebensowenig wie eine Lebenskraft. Doch ist sehr begreiflich, daß Gaub bei dem noch mangelhaften Stand der Hilfswissenschaften eine Erklä-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 259.
2) a. a. O.: S. 260.
3) a. a. O.: S. 297 u. 304.

rung suchte und gleich seinen Vorgängern eine undefinierbare „Kraft" einsetzte. Da er die gesamte Organtätigkeit auf Bewegung basiert, ist also überall im Körper diese Bewegungskraft.

Der Spasmus der Muskeln liefert Gaub ein häufiges und klares Merkmal. Er zeigt allerlei Reize der verschiedensten Gewebe an und ist so nicht nur Krankheitssymptom, sondern auch ein Warnungszeichen. Der Krampf ist nach Gaub ein Grad der Zuckungen (convulsiones). Verschiedene Unterarten unterscheidet er bei dem Spasmus, wobei uns auch die neuzeitlich anmutende Trennung in klonische und tonische Krämpfe fesselt. Es wäre also der tonische Krampf als die höchste Summation von Zuckungen aufzufassen. Beim Tetanus ist er das Symptom, so sagen wir mit Gaub.

Den Schauer, den Schreck und die Unruhe rechnet er zu den Krämpfen. Das Erschauern, die „Gänsehaut" bezeichnet er sehr richtig als Hautkrampf [1]).

Mit den weiteren Symptomen der Bewegungskraft, der Lähmung (Paralysis) und dem Schlagfluß (Apoplexia), geht es uns wieder wie mit vielen von Gaub genannten Zeichen: Man ist gewöhnt, sie ebenso als Krankheit an sich anzusehen. Immerhin gelten sie andererseits auch heute noch als Symptome von chronischen Allgemeinleiden. Als Anlaß zur Apoplexie gibt Gaub in der Hauptsache Nervenleiden, Blutansammlungen (besonders im Unterleib), Gemütskrankheiten, Verstopfung, Entkräftigung an. Die Lähmung sei vollkommen, wenn neben der Bewegung auch die Empfindung fehlt, unvollkommen beim Vorhandensein des Gefühls. Atonie nennt er Lähmung der Gefäßwände. Durch Lähmungen kommen in erster Linie Erkrankungen des motorischen Nervenzentrums zum Ausdruck, dazu gesellen sich Störungen in der Nervenzuleitung, Kreislaufstörungen (u. a. Blutdruck im Gehirn) und schließlich lokale Erscheinungen an den betreffenden Muskelpartien [2]).

Ist die Bewegungskraft nur geschwächt, so hat man es nach Gaub (wir teilen seine Ansicht) mit Ermüdung zu tun,

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 301.
2) a. a. O.: S. 302.

die das Herannahen einer Krankheit immer anzeige und ihr Begleiter sei.

Nun die vierte Unterabteilung, die Beobachtung des Schlafes. Es ist nur zu natürlich, daß der Verlauf der Nachtruhe Erkennungsmerkmale für das Vorhandensein einer Krankheit abgab und abgibt.

Schlaflosigkeit, Träume, Nachtwandeln erscheinen Gaub nicht weniger wichtig als der unmäßige Schlaf, die Schlafsucht. Sie alle haben ihre tiefere Ursache, die zu erkennen eben auf Grund dieser Anzeichen erheblich erleichtert ist. Wir lesen von allgemeiner Schwäche und Ermüdung, Schädigung des Kreislaufes und der festen Teile, von verdorbenen Säften, ungleichmäßiger Blutverteilung, Bluterguß im Gehirn, die sämtlich als Ursachen dieser Symptome zu gelten haben.

Im fünften Abschnitt bespricht Gaub die Beobachtung der Hauptlebensäußerungen Atmen, Herztätigkeit und Verdauung. Zwar kannte er noch nicht die Auskultation mit dem Stetoskop oder die Perkussion in heutiger Vollendung, aber er gibt doch beachtliche Feststellungen wieder, die darauf schließen lassen, daß die derzeitigen Untersuchungsmethoden mit großer Fertigkeit geübt wurden.

Die Atmung zunächst. Sie könne erschwert sein, der höchste Grad der Beschwerlichkeit sei Erstickung. Behindertes Atmen führt Gaub auf Verstopfungen der Atemwege zurück, die ihrerseits durch Geschwülste oder Entzündungen veranlaßt sein können. Es sei aber auch eine mangelnde Ausdehnungsfähigkeit der Lunge denkbar, die in ihr selbst oder im Pleuraraum begründet sein könne. Auch das Zwerchfell werde zuweilen durch Erkrankungen in der Bauchhöhle in seiner Tätigkeit beeinträchtigt und erschwere so die Atmung. Als vielfache Arten der gestörten Atmung zählt er auf: Kurzatmigkeit (Dyspnoe), Asthma, schnarchende, keuchende Atmung [1]).

Zu den Kennzeichen der Atmung gehöre ebenfalls der Husten, der durch das Bestreben des Körpers, ein Hindernis in den Luftwegen zu beseitigen, genügend gekennzeichnet ist.

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 310.

Auf dem Gebiete der Nase gilt dasselbe vom Niesen, Lachen und Weinen, Seufzen, Gähnen, sogar das Dehnen des Körpers führt Gaub, nicht mit Unrecht, als Symptom an, zwar nicht immer einer Krankheit, aber eines dieser ähnlichen Zustandes.

Der andere große Symptomenkomplex betrifft die Herz- und Blutbewegung, deren Abweichungen von der Normalen, entsprechend ihrer Wichtigkeit, sogleich Anzeichen irgendwelcher Leiden abgeben. Ueberanstrengungen von Körper und Gemüt, Krankheiten der Säfte und ihrer Wege, Geschwüre (Krebs), Atmungsstörungen, Eingeweidefehler, Entzündungen und viele andere Leiden bringen Herzklopfen und Pulsveränderungen mit sich. Dazu kommen Störungen am Herzen und dem Herzbeutel [1]).

Viel Wert schien man zu jener Zeit schon auf die Erforschung des Pulses zu legen; er ist bis ins kleinste genau behandelt. Gaub macht genaue Unterschiede zwischen hartem, weichem, schnellem, langsamem, aussetzendem (intermittierendem) und aufgehobenem Puls, ja wir lesen sogar vom wurmförmigen (vermicularis), wimmelnden (formicans), zackigen (serratus), hüpfenden (capricans) und schwankenden (vacillans) Puls.

In diesem Zusammenhang finden wir die Ohnmacht erwähnt, sorgfältig abgestuft in: Anwandlung, schwache, starke Ohnmacht (Syncope), Leblosigkeit, tödliche Ohnmacht (Pulslosigkeit, Asphyxie), die er ebenfalls als bei den verschiedensten Krankheiten auftretend nennt. Nach meiner Auffassung hat hier Gaub die Ohnmacht bestimmten Graden des Pulsbefundes gleichgesetzt. Er sieht also die Ohnmacht einseitig nur als Symptom an, obwohl man sie andererseits auch als eine wieder neue Symptome (u. a. Pulserscheinungen) erzeugende Krankheitsphase ansehen kann [2]).

Es nimmt uns übrigens nicht wunder, diese zahlreichen Pulsunterschiede so fein ausgearbeitet zu finden, ist doch der Pulsschlag das diagnostische Zeichen, das neben den allgemeinen Erscheinungen wie Aussehen, Farbe usw. entwicklungs-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 315.
2) a. a. O.: S. 319.

geschichtlich relativ am frühesten und leichtesten nur mit dem Gefühl der untersuchenden Hand zu beobachten war.

Die Veränderungen, die der Verdauungstraktus bei Gesundheitsstörungen zeigt, waren von jeher so augenfällig, daß sie auch Gaub in reichlichem Maße, zum Teil wieder Symptom und Krankheit verwischend, abhandelt. Da sind zunächst die physiologisch mehr oder weniger normalen Appetitsschwankungen in mannigfacher Abstufung, wie Hunger, Durst, Abscheu vor Speisen[1]).

Man muß sich naturgemäß davor hüten, zu behaupten, die angegebenen Symptome seien durchaus immer maßgebend; jedoch hat Gaub Recht, wenn er Störungen im Kauakt als eine Stütze zur Erkennung verschiedenster Erkrankungen verwertet: Wunden, Entzündungen, Geschwüre, Geschwülste der Lippen, des Zahnfleisches, Zungenerkrankungen, nicht zu vergessen Frakturen und Luxationen, Lähmung, Krampf.

Schlingen und Schlucken rufen Beschwerden hervor bei vielfachen Krankheiten der entsprechenden Wege, also Mandeln, Zäpfchen, Gaumen, Zunge, Schlund, Kehlkopf. Das krampfartige Schlucken (Schluchzen) wird durch Reizungen des Zwerchfelles und des Magens veranlaßt. Erbrechen läßt ebenfalls viele Schädigungen, besonders des Magens und seiner Umgebung, bzw. der mit ihm in Verbindung stehenden Organe, vermuten. Dazu kommen noch Ekel, Aufstoßen, Sodbrennen, „Wiederkäuen“ und lokal Magenschmerzen, die meist von organischen Fehlern am Magen selbst, aber auch von anderen Allgemeinstörungen stammen sollen, bei denen der Magen in Mitleidenschaft gezogen ist. Die Därme geben genügend Symptome ab durch den in ihnen statthabenden Verdauungsprozeß, über den zur Zeit Gaubs noch der Streit zwischen den Iatrophysikern und den Iatrochemikern tobte. Gaub schließt sich bei der Besprechung der Verdauungsfehler und ihrer Symptome keiner beider Schulen offen an.

Verstopfungen und Diarrhoe sind beide unterstützende Anzeichen für manche Erkrankungen des Darmes — einerseits Lähmung, andererseits zu rasche Fortbewegung —

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 321.

oder der Galle. Er hatte also schon Kenntnis von der Sekretion der Galle, wenn man nicht annehmen will, daß er darunter die beiden entsprechenden Kardinalsäfte der Humoralpathologie versteht. Diese Symptome lassen aber auch Schlüsse zu über mögliche zu schwache Tätigkeit der mechanischen Hilfsmittel (Bauchdecke, Zwerchfell) und über Einwirkungen auf die Nervenregulierung.

Dazu kommt noch der Hautschweiß, der über das normale Maß hinaus (besonders kalter Schweiß) in irgendwelchen ursächlichen Zusammenhang mit Gesundheitsstörungen zu bringen sei.

Neben diese objektiven Symptome stellt Gaub viele subjektive Störungen [1]).

Das Empfindungsvermögen gibt ihm und uns einen wichtigen Fingerzeig in Gestalt des Schmerzes. Dieser ist das vornehmste Symptom, er ist ebenso ein Warnungszeichen vor nahendem Schaden. Der Schmerz sei ebenfalls, wie beispielsweise das Jucken bei Hautkrankheiten, eine Eigenschaft der Seele. Nach allen mechanischen Einwirkungen, bei fast allen Krankheiten trete er auf. Je größer die erlittene Schädigung, desto größer der Schmerz. Schmerzlosigkeit könne andererseits auch zum Symptom werden, wenn das Empfindungsvermögen geschwunden sei [2]).

Auch Aengstlichkeit soll nach Gaub das Vorhandensein mancher Krankheit vermuten lassen. Die Vorstellung eines kommenden Schmerzes mache ängstlich. Seelische Angst entstehe bei krankhafter Vorstellung irgendwelcher furchtmachender Einflüsse (bei Schwermütigkeit, Tiefsinn, Tobsucht). Körperliche Angst finde man bei verschiedenen Krankheiten, so bei Atem- und Herzbeschwerden oder bei sinkender Lebenskraft.

Es folgt ein größerer Abschnitt über die Veränderungen der Sinne und ihre Auslegung als Krankheitssymptome. Als

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 262.
2) a. a. O.: S. 265.

äußere Sinne kommen zunächst die fünf Sinne Gefühl, Geruch, Gesicht, Geschmack, Gehör in Betracht. Sie können sämtlich einerseits herabgesetzt oder gar vernichtet und andererseits verstärkt sein. Als Ursache sind naturgemäß krankhafte Störungen in der Aufnahmestelle, der Zuleitung oder dem Zentrum anzusehen[1]).

Der Geruch ist zuweilen durch Abscheidungen in den der Nase benachbarten Höhlen verändert, er kann durch Schnupfen geringer oder gar aufgehoben sein.

Der Geschmack kann durch Zungenbeläge, die aus dem Speichel ausgefällt sind, bestimmte charakteristische Färbungen annehmen.

Gehör, Gefühl und Gesicht sind durch Ueberreizung der Nerven zuweilen übermäßig empfindlich. Diese nervöse Gereiztheit spricht Gaub — wir geben ihm völlig recht — Kranken und Genesenden allgemein zu. Die vielseitigsten Störungen können das Gehör unterbrechen oder die Sehkraft herabmindern, man benutzte sie als Krankheitssymptome. Summen des Ohres durch Unregelmäßigkeiten in der Blutzufuhr gehören ebenso hierher, wie „verkehrtes Sehen", das durch Beeinflussung der Netzhaut Bilder hervorzaubere, die nicht existieren. Das Schwindelgefühl registriert Gaub unter den Sehstörungen, weil es da am deutlichsten empfunden wird[2]).

Findet man schon unter den anderen Symptomen, besonders denen der Sinnesempfindungen, hier und da Abweichungen von unserem modernen Begriff „Symptom", so fällt das bei der Besprechung der Gesichtsveränderungen besonders auf. Gaub bringt eine ganze Pathologie des Auges. Die Grenze zwischen Symptom und Krankheit ist manchmal sehr verwischt[3]).

Als innere Sinne bezeichnet Gaub die Verrichtungen der Seele. Das Kapitel über ihre Krankheitszeichen ist unklar, und der Verfasser gibt selbst einen Mangel zu, indem er meint,

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 273 u. s. f.
2) a. a. O.: S. 289.
3) a. a. O.: S. 286.

die Physiologie müsse erst die natürliche Seite klären, bevor an die Erforschung der Krankheiten gedacht werden könne. Als Symptome führt er an: das Irrereden (Delirium), das verlorene Gedächtnis, das Kindischwerden, die Albernheit, die Fühllosigkeit (Apathie)[1]).

Sehe ich mir dieses Kapitel über Symptomatologie an, so vermisse ich hier bei aller Gründlichkeit in der Besprechung der erwähnten Erscheinungen die Anführung der diagnostischen Hilfsmittel und Untersuchungsmethoden, die zu benutzen wir uns heute ebensowenig schämen, wie G a u b s Zeitgenossen Anlaß gehabt hätten, sie nicht zu benutzen. Obwohl wir doch schon bei H i p p o k r a t e s die Auskultation und die Inspektion kennen, ist bei G a u b das Thema der Zeichenlehre nur unter dem Gesichtspunkte der Inspektion behandelt.

5. Krankheitsarten.

Auf die Symptomatologie baut sich eine Einteilung in besondere K r a n k h e i t s a r t e n auf. Je ausgeprägter die Symptome erkannt sind, um so leichter ist eine Differentialdiagnose zu klären. Auf Grund seiner vorzüglichen Unterscheidungsweise gilt S o r a n o s als Vater der Differentialdiagnostik. Die Ansichten über die einzelnen Arten wechselten mit der Meinung über das Wesen der Krankheit[2]).

H. D. G a u b entwickelt die seinem Charakter als Eklektiker entsprechenden Ideen: Er hat den im Laufe der Entwicklung zuweilen unkenntlich gewordenen Kern der Sache herausgeschält, idem er durch Kombination der ins Auge fallenden Symptome ein Schema gewinnt, nach dem er seine verschiedenen Krankheitsarten einteilt. S y d e n h a m unterschied die Symptome, G a u b die Krankheitsarten, indem er eben diese Symptome zugrunde legte.

In der Bewältigung dieses Stoffes scheint er L i n n é als Musterbeispiel anzusehen, denn er denkt sich für die Zukunft eine Einteilung in Klassen, Geschlechter und Gattungen. Er

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 292.
2) a. a. O.: S. 350 u. s. f.

sieht sein eigenes System durchaus noch nicht als das maßgebende an, vielmehr hofft er dadurch erst einen Anstoß zu vollkommenerer Durchbildung zu geben.

Die Krankheitsarten sind bezeichnet hinsichtlich ihres Ursprunges erstens, zweitens nach ihrem Sitze, weiter durch Verlauf, Grad, Natur und schließlich durch den Ausgang.

Nach ihrem Ursprunge finden wir erbliche (hereditarii), angeborene (congeniti) und erworbene (acquisiti) Krankheiten. Es ist immerhin bemerkenswert, daß man hier schon die Unterscheidung in hereditäre und kongenitale Leiden findet. Unter den erworbenen Erscheinungen fesseln uns die Volkskrankheiten (Morbi pandemii). Endemische und epidemische sind recht gut erläutert. Ihnen stehen gegenüber die sporadischen, die Einzelkrankheiten (Morbi sporadici). Die Ursachen für die Weiterverbreitung zur Epidemie sind heute kaum weiter erkannt als damals. Er rechnet auch hierher besondere Vorzugsleiden einzelner Berufe und Stände, bestimmter Jahreszeiten und solche des Alters und Geschlechts.

Nach ihrem Sitze nennt Gaub äußere und innere, festsitzende (fixe), laufende (vage) und zurücktretende (retrograde) Erkrankungen. Für die laufenden nennt er die Gicht als Beispiel; die retrograden sollen nach Befallen der äußeren Teile nach innen schwinden (wie die Ausschläge der Haut, die später „sich in den Körper zurückziehen"). Dazu kommen die idiopathischen und die sympathischen Krankheiten, die Gruner so treffend mit „eigenleidig" und „aus Mitleidenheit entstanden" übersetzt. Die eigenleidigen sitzen also am Ort der Ursache, die sympathischen sind vom Ort der Ursache entfernt lokalisiert.

Universelle und partikulare Krankheiten beziehen sich auf Befallensein des gesamten Körpers oder einzelner Teile.

Uebersprungen wir zunächst die Punkte über Verlauf und Grad, um sie nachher gesondert zu behandeln, und betrachten die Differenzierung hinsichtlich der Natur.

Je nach dem Verlaufe und der Art der Symptome ist ein Leiden in seiner Natur schwer oder leicht (Morbus gravis, Morbus levis).

Benigne Krankheiten sind voraussichtlich im Ergebnis gut auszuheilen. Dagegen ist der Kampf gegen die Malignität ziemlich aussichtslos. Wodurch die Bösartigkeit bedingt ist, bemüht sich Gaub nicht zu erklären; er macht nur einige Andeutungen über Gifte und Ansteckungsstoffe. Er nennt unter der malignen Rubrik virulente (giftige), pestilenziale (pestartige) und kontagiöse (ansteckende) Leiden, läßt dabei aber offen, daß bei eingehender Berücksichtigung auch der prädisponierenden neben den Gelegenheitsursachen noch weitere Einteilungen möglich seien. Es ist, und das besagt die eben erwähnte Unterscheidungsweise, anzunehmen, daß entsprechend dem Unterschied in der Behandlungsmöglichkeit zwischen damals und der Moderne, zu jener Zeit die Zahl der bösartigen Leiden weit größer war als heute.

Bleibt noch eine Differenzierung nach dem Ausgange. Heilbarkeit — Unheilbarkeit geben den allgemeinen Maßstab ab. Die unheilbaren Krankheiten werden natürlich im Tode enden — Gaub findet hier noch eine Anzahl Zwischenstadien in seiner Einteilung —, seltener werden sie bis zum durch andere Ursachen erfolgten Exitus anhalten. Er schreibt ihnen aber auch die Fähigkeit zu, in andere Leiden überzugehen, was wir wohl bezweifeln. Es ist natürlich denkbar, daß anschließend an ein Leiden ein Kranker sofort ein neues zu ertragen hat, dann ist es aber ein ganz anderes und nicht die Fortsetzung des alten. Gaubs Ansicht ist begreiflich, denn er war nur auf die klinischen Symptome angewiesen, von Bakteriologie und Zellularpathologie hatte er doch noch keine Ahnung. Es ist auch nicht zu selten, daß eine Krankheit nach scheinbarem Versiechen wieder ausbricht, man sprach schon damals vom Rückfall (Morbus recidivus). Gaub warnt vor Verwechslung mit periodischen Krankheiten, denn das Rezidiv setze unvollkommene Heilung voraus. Der Tod könne eintreten durch hohes Alter (natürlicher Tod), durch Gewalt (gewalttätiger Tod) oder aber, und häufig, durch Krankheit.

6. Verlauf der Krankheit[1]).

Dieses Kapitel ist eigentlich gemeinsam mit der Besprechung des Grades der Krankheit eine Unterabteilung der Gaubschen Behandlung der Krankheitsarten. Ich bespreche es deshalb gesondert, weil sich bei der Gliederung des Stoffes in größere Abschnitte unwillkürlich neben den Fragen nach dem Wesen und der Ursache auch jene nach dem Verlauf der Krankheit aufdrängt.

H. D. Gaub unterscheidet zwei große Gruppen bezüglich der Zeitdauer des Krankheitsverlaufes: akute und chronische Leiden. Die kurzdauernden Krankheiten, die Gaub im engeren Sinne übrigens noch neben die bösartigen akuten als gutartige hinstellt, haben noch eine Anzahl Unterabteilungen je nach der Dauer: die morbi acutissimi (höchsthitzige) sollen auf der Stelle töten oder doch nicht länger als vier Tage dauern. Binnen sieben Tagen entscheiden die perakuten Anfälle über Leben und Tod, und die akuten Leiden sollen zwei bis drei Wochen anhalten. Dann folgen die bis sechs währenden subakuten Erkrankungen, um schließlich bei längerer Dauer in die chronischen (langwierigen) Krankheiten überzugehen.

Das Fieber ist ein Hauptsymptom der akuten Krankheiten, so wichtig und unweigerlich damit verbunden, daß Gaub sogar zuweilen Fieber und akute Gesundheitsstörungen gleichsetzt. Die Kürze des Verlaufes macht er abhängig von der Natur der Ursache, vom befallenen Organ und seiner Wichtigkeit im Gesamtorganismus, von der größeren oder schwächeren Widerstandskraft des Körpers und schließlich von den Einflüssen des Fiebers auf den Kreislauf. Hier findet er wieder den Anschluß an Hippokrates, der ja auch dem Einfluß der Krankheitsursache auf die Säfte und deren „Kochung" eine große Bedeutung beimißt. In völliger Vermengung von Krankheit und Symptom zählt er die Febres continentes, das gleichartig andauernde Fieber, ferner die Febres continui als gleichartig andauerndes Fieber bei periodisch unter-

1) Gaub, H. D.: Instit. Pathol. Medic. S. 362.

brochenen Symptomen auf. Dann folgt das intermittierende Fieber, dessen Kurve entsprechend der modernen Einteilung zeitweise die normale Höhe der Gesundheit abwechselt mit Temperatursteigerungen. Je nach Dauer der Zwischenzeit zwischen den wiederholten Anfällen unterscheidet Gaub regelmäßig und unregelmäßig periodische Krankheiten. Den Verlauf einer Krankheit teilt er — übereinstimmend mit Galen — ein in ein Stadium des Beginns, des Ansteigens, des Höhepunktes oder des Stillstandes und der Abnahme. Es folgt das Ende.

Diese Eigenschaften sollen fast allen Krankheiten eigentümlich sein. Das Ende dieser Kurve läuft in der Regel in die Krisis aus, also die Entscheidung, ob sich der Prozeß zum guten oder schlechten Ausgang wendet. Wieder ein Anklang an die Humoralpathologie des Hippokrates, der die Krisis auf das Bestreben des Körpers zurückführt, die umgewandelten „scharfen" Säfte auszuscheiden.

7. Nachwort.

Vor 150 Jahren erschienen die „Institutiones", 2000 Jahre vorher wirkte Hippokrates, den man — trotz mancher Einwände — nicht zu Unrecht als den „Vater der Medizin" bezeichnet. Beim Vergleich des Standes der Heilkunde kann man sich eines Ausdruckes der Verwunderung nicht erwehren: Die Fortschritte in den medizinischen Wissenschaften, also auch der Krankheitslehre, sind während dieser 2000 Jahre recht geringe. Die medizinische Entwicklung verläuft eben — wie ich bereits oben sagte — nicht in einer stetig aufsteigenden Linie, sondern in einer ausgesprochenen Wellenbewegung, die bald diese, bald jene Lehre einmal auf den Gipfel hebt, ein anderes Mal in der Tiefe verschwinden läßt. Von den großen Bahnbrechern des medizinischen Altertums sind es vor allen Hippokrates und Galen, deren Einfluß immer wieder zum Durchbruch kommt bis in die Zeit, deren ärztliche Anschauungen wir im vorstehenden zu behandeln versuchten.

Meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. Meyer-Steineg, möchte ich nicht unterlassen, auch an dieser Stelle für die Unterstützung zu danken, die er mir bei Anfertigung dieser Arbeit hat zuteil werden lassen.

Literaturverzeichnis

Gaub, H. D.: Institutiones Pathologiae Medicinalis (Leiden 1775).

Gruner, D. Ch.: H. D. Gaubs Anfangsgründe der medizinischen Krankheitslehre (Berlin 1797).

Meyer-Steineg und Sudhoff: Geschichte der Medizin im Ueberblick. Mit Abbildungen. (Jena 1921.)

Neuburger und Pagel: Handbuch der Geschichte der Medizin.

Lebenslauf

Am 24. November 1901 wurde ich zu Chemnitz in Sachsen als Sohn des Mechanikers Bruno Dietze geboren. Nach Verzug meiner Eltern nach Jena besuchte ich die Städtische Oberrealschule zu Jena. Zu Ostern 1920 bestand ich die Reifeprüfung und bezog sodann die Thüringische Landesuniversität in Jena, um Zahnheilkunde zu studieren. Am 30. Oktober 1922 beendete ich die zahnärztliche Vorprüfung an der gleichen Universität. Nachdem ich meine gesamte Studienzeit in Jena verbracht hatte, erhielt ich unter dem 3. Juli 1925 die staatliche Approbation als Zahnarzt. Hiernach ging ich bis Ende 1925 als Assistent nach Apolda, um mit dem 1. Januar 1926 eine Assistentenstelle in Jena anzutreten, die ich zurzeit noch bekleide.